احذر من:

الفشل الكلوى وأمراض الكلى

دكتور

إيهاب عبد الرحيم

مكتبة الإيمان بالمنصورة

أمام جامعة الأزهر

بسم الله الرحمن الرحيم

الطبعة الأولى

١٤١٩هـ - ١٩٩٨م

مكتبة الإيمان بالمنصورة

أمام جامعة الأزهر

تليفون: ٣٥٧٨٨٢

١ـ المقدمة

الكلى عضو هام وحيوى فى جسم الإنسان وله وظائف متعددة وحيوية. . . ولم تنتشر أمراض الكلى إلا فى الآونة الأخيرة عندما بدأ الإنسان فى ظلم نفسه بشرب الماء الملوث والأكل الغير منظم بدون حساب وأخيراً استعمال الأدوية بدون استشارة الطبيب وبكثرة غريبة وخصوصاً أدوية المسكنات والروماتيزم.

وحكمة ربنا العظيمة أنه عند حدوث أى تغيير ولو بسيط فى أنسجة الكلى يحدث المغص الكلوى الشديد الذى يدوى بصوت عالٍ كصيحة إنذار لوجود شىء غريب فى الكلى يجب أن نبحث عنه ولكن الإنسان بعد الشفاء ينسى كل شىء ولا يبحث عن السبب للأسف.

وفى هذا الكتاب سنتعرض للفشل الكلوى مع رحلة فى أمراض الكلى وأسبابها المختلفة.



٢ـ «تشريح وفسيولوچيا الكلى»

- تشريح الكلى.
- وظائف الكلى المختلفة.
- الوظائف المختلفة لأجزاء الكلى.
- تركيب الكلى الداخلى.

« الكلى »

* تشريح الكلى:

- تقع الكلى أسفل الحجاب الحاجز.
- بالنسبة للتجويف البطنى تقع فى الجزء العلوى الخلفى.
- تقع الكلى على جانبى العمود الفقرى.
- وهى تتحرك إلى أعلى وإلى أسفل مع حركة الحجاب الحاجز إلى أعلى وإلى أسفل.
- الغدة الكظرية تقع فوق الكلى فى الناحيتين.
- والكلى لها سطحان سطح خارجى محدب ناحية جانب الجسم وسطح داخلى مقعر ناحية العمود الفقرى.
- ويدخل فى السطح الداخلى المقعر:

(١) الشريان الكلوى.

(٢) الوريد الكلوى.

- طول الكلى حوالى ١١ سم.
- عرض الكلى ٦ سم.
- سمك الكلى ٣ سم.
- سطح الكلى اليمنى يلامس:

(١) الكبد.

(٢) القولون.

(٣) الإثنى عشر.

- سطح الكلى اليسرى يلامس:

(١) الطحال.

(٢) المعدة.

(٣) البنكرياس.

(٤) الصائم وهو جزء من الأمعاء الدقيقة.

ـ يصل إلى الكلى يومياً حوالى ١٦٠ لتر من الدم.

ـ وهذه الكمية تعادل حوالى٢٥٪ من كمية الدم الذى يدفعها القلب يومياً إلى الجسم كله.

الوظائف المختلفة لأجزاء الكلى:

(١) أهرامات الكلى يخرج منها البول.

(٢) كؤوس الكلى يتجمع بها البول الخارج من أهرامات الكلى.

(٣) أجزاء النيفرون يقوم بتكوين البول.

(٤) كرات ملبيجى وظيفتها الترشيح.

(٥) القناة الملتوية البعيدة.

ـ القناة الملتوية القريبة.

ـ حلقة هنلى.

ووظيفة هذه الأجزاء هو:

ـ إفراز المواد الضارة.

ـ امتصاص المواد النافعة.

ـ تكوين البول.

ـ وظائف الكلى المختلفة:

(١) تنقية الدم من:

ـ البولينا.

ـ حمض البوليك.

ـ الأملاح الزائدة.

ـ الفضلات الضارة.

(٢) المحافظة على كمية الماء فى الجسم متكافئة فالكلى تتحكم فى إخراج البول حسب كمية الماء فى الجسم.

(٣) المحافظة على نسبة الأملاح فى الجسم.

(٤) التخلص من الأحماض والقلويات الزائدة بالجسم.

(٥) المحافظة على درجة قلوية الدم.

(٦) المحافظة على كمية الدم فى الجسم وتصل حوالى ٦ لترات.

(٧) إفراز هرمون خاص يعمل على تنشيط كرات الدم الحمراء.

(٨) العمل على تكوين فيتامين «د» الذى يساعد على زيادة امتصاص الكالسيوم من الجهاز الهضمى.

تركيب الكلى الداخلى:

(١) القشرة.

(٢) النخاع.

(٣) أهرامات الكلى.

(٤) كؤوس الكلى.

(٥) حوض الكلى.

(٦) وحدات النيفرون.

(٧) كرة ملبيجى.

(٨) القناة الملتوية القريبة.

(٩) حلقة هنلى.

(١٠) القناة الملتوية البعيدة.

(١١) قنوات التجميع.

الهرمونات التى تؤثر فى وظائف الكلى:ـ

(١) الهرمون المانع لإدرار البول.

(٢) هرمون الألدوستيرون.

٣ـ مكونات غذاء الإنسان

مهم جداً أن نتعرف على مكونات غذاء الإنسان لأن الغذاء له علاقة مباشرة بأمراض الكلى وعلاجها.

[١] المواد النشوية.

[٢] المواد البروتينية.

[٣] المواد الدهنية.

[٤] الفيتامينات والمعادن.

مكونات غذاء الإنسان

ـ يجب على كل إنسان سليم أن يعرف مكونات غذاؤه وهذا ضرورى جداً لأنه بذلك يمكن أن يتجنب كثير من الأمراض التى تصيب الجهاز الهضمى والكلى وغيرهما من أجهزة الجسم المختلفة ولأن الغذاء بمكوناته الكثيرة تلعب دور أساسى فى علاج أمراض الجهاز الهضمى والكلى وباقى أجهزة الجسم المريضة فمثلاً قرحة المعدة لها غذاء معين والإسهال له غذاء معين والإمساك له غذاء معين وتصلب الشرايين وأمراض القلب لها غذاء معين ولذلك يجب أن نبدأ بالعلاج الغذائى أولاً. ويكون متوازى مع العلاج الدوائى. ويمكن أن يكون الغذاء السليم الذى يختاره الإنسان وقاية مهمة لكثير من الأمراض مثلاً: تصلب الشرايين وخصوصاً الشريان التاجى للقلب من أهم العوامل التى تصيبها بالتصلب هو كثرة تناول الأغذية التى تحتوى على الدهون. ولذلك وجب علينا التنويه عن محتويات الغذاء المختلفة حتى يختار الإنسان غذاؤه المناسب ويستعمله كوقاية من المرض أو يستعمله فى علاج كل مرض حسب نوعه وبالتالى الغذاء الذى يناسبه. ويتكون الغذاء من أربعة أنواع:

(١) المواد النشوية.

(٢) المواد البروتينية.

(٣) المواد الدهنية.

(٤) الفيتامينات والمعادن.

[١] المواد النشوية:

ومكوناتها فى الغذاء هى الأرز والمكرونة والخبز والسكريات الموجودة فى سكر اللبن والقصب والشعير ويتم امتصاص هذه السكريات من الأمعاء بعد معالجتها فى المعدة ويتم تخزينها فى الكبد ولذلك عند الإصابة بأمراض الكبد الشديدة يوصى المريض بأخذ كمية كبيرة من السكريات حتى لا يصاب بنقص السكر لأن الكبد غير قادر على تخزين هذه السكريات.

{٢} المواد البروتينية:

والمواد البروتينية نوعان:

- بروتين حيوانى.
- بروتين نباتى.

- البروتين الحيوانى مثل اللبن والجبن، البيض والسمك، واللحوم لذلك يجب الاستغناء عن البروتين الحيوانى الموجود فى اللحوم والأسماك لأنها تعتبر غالية الثمن بالبروتين الحيوانى الرخيص الموجود فى الجبنة واللبن والبيض.

- البروتين النباتى مثل الفول والعدس والفاصوليا واللوبيا وفول الصويا الذى يستخدم الآن فى صنع الكثير من المواد الغذائية لذيذة الطعم وبذلك استبدلنا القيمة فى البروتين الموجودة فى اللحوم بنوع من البروتين الرخيص الثمن الذى يكون له طعم لذيذ.

- والهدف من تناول المواد البروتينية هو الحصول على الحامض الأمينى بعد تمام عملية الهضم ويتم امتصاص الحامض الأمينى من الأمعاء وبعد ذلك يتم الاستفادة منه فى عملية بناء الجسم وتجديده أو تعويض الأجزاء التالفة فى الجسم بعد الإصابات المختلفة للجسم. ولذلك تجد أن تناول البروتينات من الأشياء المهمة جداً لنمو جسم الإنسان ففى مرحلة الطفولة نجد أن اللبن وهو يحتوى على بروتينات لازمة جداً لنمو الطفل وبعد ذلك يبدأ فى أكل اللحوم اللازمة جداً لنمو الجسم.

- ويجب أن نعرف أن حجم أو كمية البروتينات المطلوبة للجسم يومياً هى حوالى من ٥٠ : ٧٠ جم يومياً ويجب أن لا تزيد كثيراً عن هذه الحدود لأن الزيادة تضر الجسم وخصوصاً الكلى وتؤدى إلى زيادة نسبة حمض البوليك الذى يصيب المفاصل وترسب أملاحه فى المفاصل والكلى وهذا المرض يعرف فى السابق بداء الملوك لأنه كان يصيب الملوك والأمراء لكثرة أكلهم اللحوم. وممكن أن نجد هذه البروتينات فى المواد النباتية مثل الفول والفاصوليا واللوبيا ولكنها أكثر صعوبة فى الهضم عن المواد البروتينية الموجودة فى اللحوم والأسماك واللبن والجبن والبيض.

{٣} المواد الدهنية:

ـ ومصادر المواد الدهنية هى:

(١) مصدر حيوانى: مثل الزبدة والقشدة.

(٢) مصدر نباتى: مثل الزيوت كزيت الذرة وبذرة القطن والسمسم.

ـ ويستخدم الجسم المواد الدهنية فى عملية إصدار الطاقة.

ـ والمرارة لها دور هام جداً فى عملية هضم الدهون ولذلك عند مرض المرارة أو إزالتها جراحياً يشعر الشخص بعسر هضم عند أكل الدهون.

ـ من الضرورى أن نبعد عن أكل الدهون وخصوصاً الدهون الحيوانية مثل الزبدة والقشدة لأنها تؤدى إلى زيادة نسبة الكوليسترول ويؤدى فى النهاية إلى تصلب الشرايين أو تؤدى إلى أمراض القلب وكذلك التقليل من كفاءة الجهاز العصبى والمخ.

ـ لذلك يجب على الإنسان الإتجاه إلى الدهن النباتى المتمثل فى الزيوت النباتية وأحسنها زيت الذرة وزيت عباد الشمس لأنها تقلل من نسبة زيادة الكوليسترول فى الدم وبالتالى تمنع حدوث تصلب الشرايين.

{٤} الفيتامينات والمعادن:

ـ تساعد الفيتامينات فى بعض العمليات التى تجرى فى داخل خلايا الجسم.

ـ أنواع الفيتامينات:

ـ فيتامين «أ» يقى فيتامين «أ» من مرض العشى الليلى ويحافظ على حيوية جلد الإنسان وبشرته.

ـ فيتامين «ب» المركب ويتجزأ إلى فيتامين ب١، ب٢، ب٦، ب١٢ وهذه الفيتامينات هامة لبناء الخلايا العصبية وخلايا القلب ولذلك تستخدم فى حالات الالتهاب وأمراض الأعصاب.

ـ فيتامين «ج» يحمى الفم واللثة من النزيف ويؤدى إلى حيوية أنسجة الجسم.

ـ فيتامين «د» يقى الإنسان من مرض الكساح ولين العظام.

ـ فيتامين «هـ» يقى الإنسان من العقم.

ـ فيتامين «أ» موجود فى الكبدة والجبنة واللبن.

ـ والفيتامينات عامة موجودة فى الخضروات الطازجة والفواكه والخميرة وجنين قشرة القمح ولذلك معظم الفيتامينات الموجودة فى الصيدليات الآن والمنتجة من شركات الأدوية تتباهى بوجود جنين قشرة القمح فى منتجاتها.

ـ ونحن لا ننصح اطلاقاً بتناول الفيتامينات هكذا بدون استشارة الطبيب لأنها لا يجب أن تعطى فى حالات مخصوصة مثل سوء امتصاص المواد الغذائية المهضومة فى الأمعاء.

ـ وكثرة تناول الفيتامينات بدون استشارة الطبيب قد تؤدى إلى أشياء سيئة كثيرة مثل كثرة تناول فيتامين «أ» يؤدى إلى سقوط الشعر وتليف الكبد وتلف أنسجة المخ وكذلك كثرة تناول فيتامين «د» تؤدى إلى ترسيب الكالسيوم بالكلى وتكوين الحصوات وكذلك كثرة تناول فيتامين «ج» يؤدى إلى تكوين حصاوى فى الكلى.

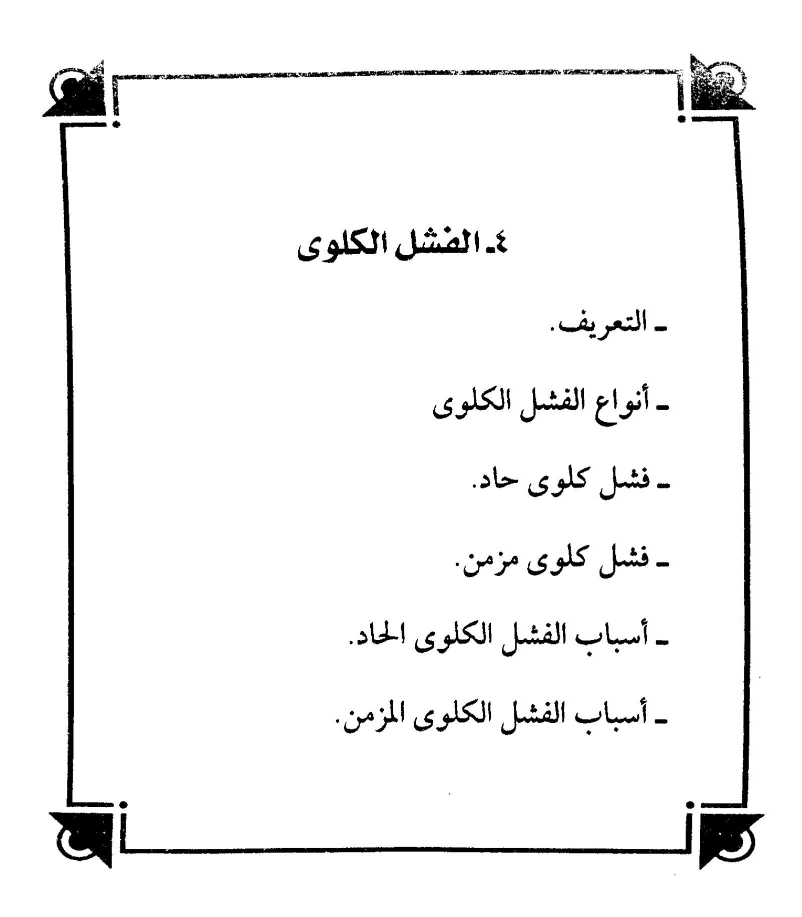
ـ بالنسبة للأملاح المعدنية:

ـ مثل ملح الحديد الضرورى جداً لتكوين خلايا الدم الحمراء ونقص الحديد يؤدى إلى والأنيميا التى لا تعالج بعد ذلك إلا بواسطة شراب وأقراص الحديد.

ـ ومثال آخر للأملاح المعدنية الكالسيوم والفسفور اللازمة لتكوين الغظام والمحافظة عليها.

ـ وتكثر أملاح الحديد فى الخضروات والفواكهة الطازجة واللحوم الحمراء.

ـ ويكثر الكالسيوم والفوسفور فى اللبن ومنتجاته مثل الجبنة والزبادى.



٤ـ الفشل الكلوى

- التعريف.
- أنواع الفشل الكلوى
- فشل كلوى حاد.
- فشل كلوى مزمن.
- أسباب الفشل الكلوى الحاد.
- أسباب الفشل الكلوى المزمن.



الفشل الكلوى

ـ الفشل الكلوى عبارة عن فشل فى وظائف الكلى ينتج عنه عدم قيام الكلى بوظائفها الضرورية للجسم وبالتالى تظهر أعراض مختلفة بالنسبة للشخص المصاب بالفشل الكلوى.

ـ أنواع الفشل الكلوى: وينقسم الفشل الكلوى إلى نوعين:

(١) فشل كلوى حاد.

(٢) فشل كلوى مزمن.

{١} الفشل الكلوى الحاد:

ـ الفشل الكلوى الحاد عبارة توقف مفاجئ فى وظائف الكلى والذى ينتج عنه نقص كمية البول اليومية إلى أقل من ٤٠٠ سم يومياً أو ربما أقل من هذه الكمية بل تصل فى بعض أنواع الفشل الكلوى الحاد إلى الانعدام التام أى يصل كمية البول للمصاب بالفشل الكلوى الحاد إلى صفر أى لا يكون هناك بول اطلاقاً وبذلك تبدأ أولى مراحل الفشل الكلوى الحاد.

ـ أسباب الإصابة بالفشل الكلوى الحاد:

هناك أسباب كثيرة ينتج عنها الإصابة بالفشل الكلوى الحاد ولذلك يجب ذكرها ولكن قبل ذلك يجب أن نعرف أن هذه الأسباب ممكن أن تكون فى الكلى نفسها وقد تكون هذه الأسباب فوق الكلى وقد تكون هذه الأسباب أسفل الكلى إذا أسباب الإصابة بالفشل الكلوى الحاد تنقسم إلى:

(١) أسباب فوق أو قبل الكلى.

(٢) أسباب فى الكلى نفسها.

(٣) أسباب تحت أو أسفل الكلى.

ولذلك سنعرف الآن أن هذه الأسباب الثلاثة لها أسباب أخرى تسبب الفشل الكلوى وسنوالى شرحها.

[٢] أسباب الفشل الكلوى الحاد الناتجة من وجود أسباب فوق الكلى:

فى هذه الحالة يحدث تنكرز أو فساد شامل لأنابيب الكلى ويكون هذا التنكرز أو الفساد حاد جداً ومفاجئ فيحدث الفشل الكلوى وأسباب حدوث ذلك هو:

ـ أسباب جراحية وهى:

ـ حدوث التهاب حاد بالبنكرياس.

ـ حدوث انسداد معوى حاد.

ـ بعد العمليات الجراحية المختلفة مثل عمليات :

ـ عمليات المعدة.

ـ عمليات الأمعاء.

عمليات إزالة المرارة.

ـ عمليات القلب والصدر.

ـ التخدير العام قد يؤدى إلى حدوث فشل كلوى.

ـ بعد إزالة إحدى الكليتين.

ـ بعد عمليات نقل الكلى.

ـ حالات الحروق الشديدة.

ـ بعد حالات الحوادث.

ـ حدوث صدمة شديدة وممتدة لفترة من الوقت.

ـ أسباب باطنية وهى: ـ

يحدث الفشل الكلوى فى هذه الحالات نتيجة فقد كميات كبيرة جداً من سوائل الجسم فتقل كمية الدم الذاهبة إلى الكلى فيحدث الفشل الكلوى الحاد وأسباب هذا هو:

ـ حدوث قيىء شديد نتيجة حدوث التسمم الغذائى.

ـ حدوث قيىء شديد نتيجة حدوث النزلات المعوية.

- حدوث قيىء شديد نتيجة حدوث التسمم بالمعادن.

- حدوث إسهال شديد نتيجة الإصابة بالكوليرا.

- حدوث إسهال شديد نتيجة التسمم الغذائى.

- حدوث إسهال شديد نتيجة الإصابة بفشل الغدة فوق الكلوية وهى الغدة الكظرية الذى يؤدى الفشل فى وظائفها إلى الإصابة بإسهال شديد.

- العرق الشديد فى المناطق الحارة جداً يؤدى إلى الإصابة بالفشل الكلوى الحاد.

- الإصابة بمرض البول المائى والذى يحدث فيه زيادة فى إخراج كمية البول يومياً والذى يؤدى إلى زيادة إحتمالات حدوث الفشل الكلوى الحاد.

- وفى حالات زيادة نسبة الكالسيوم عن النسبة الطبيعية فى الجسم يحدث زيادة فى كمية البول يومياً بالإضافة إلى حدوث قىء شديد يؤدى إلى حدوث الفشل الكلوى الحاد.

- الإصابة بغيبوبة البول السكرى.

- زيادة نسبة حمض البوليك فى الدم قد تؤدى إلى حدوث الفشل الكلوى الحاد.

- أمراض الكبد المتقدمة تكون مصحوبة غالباً بحدوث فشل كلوى.

- حدوث تسمم عام بالدم يؤدى إلى حدوث فشل كلوى حاد.

- حالات نقل الدم غير المتوافق تؤدى إلى حدوث الفشل الكلوى

- حالات الإصابة بأمراض الدم التى تؤدى إلى تحلل فى خلايا الدم الحمراء.

- حالات الإصابة بالصدمة القلبية تؤدى إلى الفشل الكلوى الحاد.

- حدوث جلطة شديدة فى الشريان الرئوى تؤدى إلى حدوث الفشل الكلوى الحاد.

- فى بعض الأحيان يأخذ مريض الضغط العالى كمية كبيرة من أدوية

مخفضات الضغط بدون استشارة الطبيب فيحدث الفشل الكلوى الحاد.

- الإصابة بالعدوى الشديدة يؤدى إلى حدوث الفشل الكلوى الحاد.

*** أسباب نتيجة لحالات الولادة:-**

- نزيف شديد قبل الولادة يؤدى إلى حدوث فشل كلوى حاد.
- نزيف شديد بعد الولادة يؤدى إلى حدوث فشل كلوى حاد.
- الإصابة بحمى النفاث بعد الولادة قد تؤدى إلى فشل كلوى حاد.
- الإصابة بالعدوى البكتيرية الشديدة نتيجة لحدوث الإجهاض.
- حدوث تسمم الحمل يؤدى إلى حدوث فشل كلوى حاد.
- عند حدوث إنفجار للرحم يحدث فشل كلوى حاد نتيجة الإصابة بالنزيف الشديد.

{٢} أسباب الفشل الكلوى الحاد الناتجة من وجود أسباب فى الكلى نفسها:-

- إلتهاب باطن القلب.
- حالات تسمم الحمل.
- الزئبة الحمراء.
- المواد التى تسبب تسمم للكلى مثل بعض الأدوية.
- حدوث حساسية لبعض الأدوية قد يصيب الكلى بفشل كلوى حاد.
- حدوث جلطة بشرايين الكلى بالجهتين.
- ارتفاع الضغط الخبيث.
- جرح الكلى من جهة واحدة.
- التهاب الكلى الحاد الشديد.
- إلتهاب الكلى الصديدى الحاد

[٣]أسباب الفشل الكلوى الحاد الناتجة من وجود أسباب تحت مستوى الكلى وهى:

- وجود حصوة بالجهتين فى الحالب من كل ناحية.
- وجود سدة فى المثانة عند وجود ورم أو حصوة.
- وجود سدة فى قناة مجرى البول فى القضيب نتيجة وجود حصوة أو ورم أو وجود ورم بالبروستاتا سواء كان ورم حميد أو ورم خبيث.

- أسباب الفشل الكلوى المزمن:

(١) التهاب الكلى المزمن يؤدى إلى الفشل الكلوى المزمن.

(٢) التهاب الكلى الميكروبى المزمن.

(٣) الذئبة الحمراء.

(٤) أمراض النسيج الضام.

(٥) مرض البول السكرى.

(٦) مرض النقرس.

(٧) نشاط الغدة الجار درقية.

(٨) التسمم بجرعات زائدة من فيتامين «د».

(٩) النقص المزمن فى البوتاسيوم.

(١٠) انسداد الحالب من الجهتين بواسطة وجود حصوة.

(١١) انسداد الحالب من الجهتين بواسطة وجود ورم.

(١٢) انسداد الحالب من الجهتين بواسطة وجود ضيق خلقى بالحالب.

(١٣) وجود ورم بالبروستاتا يؤدى إلى انسداد مجرى البول.

(١٤) الأنيميا المنجلية.

(١٥) انسداد مجرى البول بواسطة حصوة.

(١٦) انسداد مجرى البول بواسطة ضيق فى قناة مجرى البول.

(١٧) زيادة أخذ المسكنات وأدوية الروماتزم يؤدى إلى فشل كلوى.

(١٨) التسمم بواسطة الرصاص.

(١٩) التهاب الكلى بواسطة المواد المشعة.

(٢٠) الأدوية مثل التتراسيكلين و الساليسلات تسبب الفشل الكلوى.

(٢١) ضغط الدم الشديد والخبيث.

(٢٢) الحمى الروماتزم عندما تصيب القلب تسبب الفشل الكلوى.

(٢٣) وجود أكياس الكلى الخلقية.

(٢٤) التهاب باطن القلب الميكروبى.

(٢٥) بعض العيوب الخلقية بالكلى.



الفشل الكلوى الحاد

- أعراض الفشل الكلوى الحاد.
- الأبحاث المعملية للتشخيص.
- علاج الفشل الكلوى الحاد.

أعراض الفشل الكلوى الحاد

ـ تنقسم أعراض الفشل الكلوى الحاد بعد الإصابة به إلى مرحلتين وهما:

{١} مرحلة أولى وفيها ينعدم أو يقل بنسبة كبيرة كمية البول وتكون لها أعراضها المختلفة التى سنشرحها فيما بعد.

{٢} مرحلة ثانية وفيها تزادد كمية البول ولكن هذه المرحلة يشترط لحدوثها أن يشفى المريض تماماً من المرحلة الأولى.

(١) مرحلة نقص كمية البول تستمر هذه المرحلة من أسبوع إلى ستة أسابيع.

(٢) قيء وغمامة نفس.

(٣) فقد الشهية.

(٤) التعب والإرهاق من أقل مجهود.

(٥) حدوث توهان.

(٦) تقلصات بالعضلات.

(٧) زغطة.

(٨) وجود رعشة بالأطراف.

(٩) حدوث تشنجات.

(١٠) النزيف الدموى.

(١١) حدوث تنميل.

(١٢) شلل.

(١٣) نقص وعدم إنتظام ضربات القلب.

(١٤) ارتفاع ضغط الدم.

(١٥) ارتفاع بدرجة الحرارة.

(١٦) حدوث ماء على الرئة.

(١٧) حدوث الموت فى النهاية فى بعض الحالات.

- المرحلة التى تزداد بها كمية البول وهذه المرحلة يتطلب لحدوثها أن يشفى المريض من المرحلة الأولى تماماً التى يحدث فيها نقص أو إنعدام كمية البول تماماً والأعراض هى:-

(١) تبدأ هذه المرحلة بعد الشفاء من المرحلة الأولى أى بعد حوالى من أسبوع إلى ٦ أسابيع.

(٢) فى هذه المرحلة تزداد كمية البول تدريجياً من سنتيمترات قليلة إلى ١٠٠سم كل يوم. ثم إلى ٥٠٠سم كل يوم، ثم تزداد كمية البول تدريجياً وقد يصل المريض إلى أخراج حوالى ١٠ ليتر يومياً من البول.

(٣) بخروج هذه الكمية الكبيرة من البول يفقد المريض سوائل كثيرة فيحدث جفاف.

(٤) يصل المريض بعد ذلك إلى مرحلة الشفاء التام وفيها يكون تركيز البول طبيعياً كما فى الشخص العادى.

(٥) الشفاء التام يحتاج لفترة من أسبوعين إلى ثمانية أسابيع وقد يتأخر الشفاء من ثلاثة أشهر إلى ٦ ستة أشهر.

- الأبحاث المعملية المطلوبة:-

(١) قياس كمية البول يومياً وقد يحتاج المريض إلى تركيب قسطرة بولية لقياس الكمية بدون أى فاقد.

(٢) قياس البولينا بالدم.

(٣) قياس الكرياتين بالدم.

(٤) قياس نسبة الصوديوم بالدم.

(٥) قياس نسبة البوتاسيوم بالدم.

(٦) قياس نسبة الكالسيوم بالدم.

(٧) قياس نسبة الفوسفات بالدم.

(٨) قياس نسبة البيكربونات بالدم.

(٩) تحليل بول كامل.

(١٠) عمل مزرعة للبول فى حالة وجود صديد بالبول.

(١١) عمل صورة دم كاملة.

(١٢) عمل رسم قلب.

(١٣) عمل أشعة تلفزيونية على البطن لفحص حالة الكلى.

(١٤) أخذ عينة من الكلى فى حالة عدم وجود سبب واضح يكون هو المسبب لهذا الفشل الكلوى الحاد. وتفحص العينة تحت الميكروسكوب لتحديد سبب المرض.

ـ نتائج فحص البول فى حالة الفشل الكلوى الحاد:ـ

(١) كمية البول: تنعدم كمية البول أو تصل إلى أقل من ٤٠٠سم يومياً.

(٢) وجود بروتين بالبول.

(٣) وجود خلايا دم حمراء بالبول.

(٤) كثافة البول تقل وتكون ثابتة من ١٠١٠ إلى ١٠١٦.

(٥) وجود اسطوانات أو قوالب صبغية ترى بواسطة الميكروسكوب.

ـ علاج الفشل الكلوى الحاد:ـ

ـ أولاً مرحلة العلاج قبل حدوث نقص كمية البول الواضحة:ـ

وتعتمد هذه المرحلة على علاج السبب أولاً مثل:ـ

ـ عند حدوث نزيف دموى يجب تعويض ذلك عن طريق نقل دم عاجل لتعويض الدم المفقود عن طريق النزيف.

ـ عند نقل الدم بطريقة خاطئة بحيث لا يكون هناك توافق فى الدم قد يؤدى ذلك إلى حدوث فشل كلوى حاد ولذلك يجب عمل توافق للدم قبل نقل الدم

وهذا شيء مهم جداً حتى لا يحدث فشل كلوى.

- عند حدوث حروق بالجسم يؤدى ذلك إلى فقد البلازما ولذلك يجب نقل البلازما على الفور حتى لا يحدث الفشل الكلوى الحاد.

- عند حدوث إسهال وقيء شديد فيفقد الجسم كمية كبيرة جداً من السوائل والأملاح المعدنية ويؤدى ذلك إلى حدوث فشل كلوى حاد ولذلك يجب تعويض هذه السوائل المفقود بالمحاليل الطبية بسرعة وبقدر الإمكان .

- عند حدوث إنسداد معوى يحدث قييء شديد ولا يتمكن الجسم من إمتصاص السوائل المطلوبة فيحدث جفاف ويحدث فشل كلوى حاد ولذلك يجب تعويض الجسم بالمحاليل الطبية.

- عند حدوث الجفاف لأى سبب كان يجب تعويض الجسم بالسوائل بالمحاليل الطبية بأسرع ما يمكن حتى لايحدث الفشل الكلوى.

- عند حدوث إنسداد حاد بمجرى البول يؤدى إلى حدوث فشل كلوى حاد يجب إزالة هذا الانسداد بالطرق الجراحية حيث يكون هذا الإنسداد غالباً عبارة عن وجود حصوة فى مجرى البول.

- عند حدوث نقص فى كمية البول يجب إعطاء مدرات البول حتى تزداد كمية البول.

*** مرحلة العلاج عند وجود نقص فى كمية البول واضح:-**

- تعتمد هذه المرحلة على عدة أشياء وفيها البدء فى العلاج الغذائى والذى يعتمد على منع البروتينات من الغذاء حتى تقل كمية البولينا فى الدم ويعطى المواد النشوية بكثرة وبدون قيود مع الراحة التامة بالفراش.

- قد يحتاج المريض لعمل غسيل كلوى صناعى فى بعض الحالات الشديدة.

- علاج زيادة نسبة البوتاسيوم بالدم وهذا ضرورى جداً.

- علاج نقص كمية الصوديوم فى الدم.

- فى هذا المرحلة يجب أعطاء السوائل للجسم بنظام شديد تحت رعاية الطبيب.

- علاج المضاعفات مثل التشنجات.

- علاج هبوط القلب.

- علاج الأنيميا.

الحالات التى يجب فيها عمل غسيل كلوى :

(١) زيادة نسبة البولينا فى الدم عن ١٨٠ مجم.

(٢) زيادة نسبة البوتاسيوم فى الدم عن ٧ مللى/ليتر.

(٣) نسبة البيكربونات بالدم تقل عن ١٢ مللى/ لتر.

(٤) الحالة العامة للمريض تتدهور بسرعة.



الفشل الكلوى المزمن

- الأعراض
- الأبحاث المعملية.
- العلاج.



أعراض الفشل الكلوى المزمن

- تبدأ الأعراض فجائية وبالتدريج البطىء وفى تقدم مستمر.
- فقدان الشهية.
- الاجهاد.
- نقص التركيز.
- آلام عامة بالجسم.
- جفاف الفم.
- رائحة غريبة بالفم تميز وجود الفشل الكلوى.
- وجود طعم غريب بالفم.
- الشعور بالعطش.
- وجود قرح باللسان.
- وجود لون بنى على سطح اللسان.
- وجود قرح بالفم.
- وجود قرح بالحلق.
- الشعور بغمامة النفس.
- قيىء.
- زغطة مستمرة.
- وجود قيىء دموى نتيجة وجود قرح بالمعدة والمرىء.
- إمساك شديد.
- تعنية وإسهال ووجود دم مخاط بالبراز.
- صداع.

- دوخة.

- المريض ينام بالنهار ويصحى بالليل أى يختلف فى النوم عن الشخص الطبيعى.

- الإجهاد الذهنى.

- تشنجات بالجسم.

- أرق مستمر وقلة النوم بالليل.

- رعشة بأطراف الجسم.

- حدوث تقلصات بالعضلات.

- التهاب بالأعصاب الطرفية مع وجود تنميل وحرقان بأطراف الجسم.

- حدوث هبوط بالقلب.

- سرعة وقصر التنفس.

- وجود كرشة نفس.

- زيادة حدوث الإلتهابات الرئوية.

- العينان تتأثر شديداً بالفشل الكلوى.

- حدوث أنيميا شديده.

- الجلد لونه يكون باهت.

- وجود بقع بالجلد.

- وجود هرش وحكة بالجلد.

- ورم بالجسم نتيجة هبوط القلب.

- حدوث كساح بالعظم نتيجة وجود نقص بالكالسيوم.

- فقدان الشهوة الجنسية.

- وجود عجز جنسى.

- كبر حجم الثدى.

- حدوث عقم فى النساء.

- اضطراب الدورة الشهرية.

- أعراض السبب للفشل الكلوى وهى:-

- وجود أكياس على الكلى.

- زيادة حجم البروستاتا.

- وجود التهاب مجرى البول.

- وجود نقرس.

- ارتفاع ضغط الدم.

- وجود أمراض النسيج الضام.

الأبحاث المطلوبة لتشخيص الفشل الكلوى المزمن

(١) فحص البول وسنجد الآتى:-

- كثرة كمية البول يومياً.

- كثافة البول ثابتة وقليلة.

- وجود بروتين بالبول.

- وجود سكر بالبول فى حالات الإصابة بالبول السكرى.

- وجود دلالات لبعض الأورام.

(٢) فى بعض الحالات يوجد أنيميا ويتضح ذلك عن طريق فحص الدم.

(٣) زيادة نسبة البولينا بالدم.

(٤) زيادة نسبة الكرياتين بالدم.

(٥) زيادة نسبة حمض البوليك بالدم.

(٦) نقص نسبة الصوديوم بالدم.

(٧) نقص نسبة البوتاسيوم بالدم.

(٨) نقص نسبة الكالسيوم بالدم.

(٩) زيادة نسبة الفوسفات بالدم.

(١٠) نقص نسبة البيكويونات بالدم.

(١١) عمل أشعة عادية على المسالك البولية.

(١٢) عمل أشعة بالصبغة على المسالك البولية.

(١٣) أشعة مقطعية على الكلى.

(١٤) عمل أشعة بالصبغة لتصوير حالة شرايين الكلى.

(١٥) عمل تحليل سكر بالدم.

(١٦) عمل تحاليل خاصة بالذئبة الحمراء.

(١٧) قياس ضغط الدم المستمر.

(١٨) الفحص لدلالات بعض الأورام.

(١٩) أخذ عينة من الكلى فى حالات عمل جميع الفحوصات السابقة. وتكون معظم هذه الحالات سلبية.

(٢٠) عمل موجات صوتية على الكلى.

(٢١) فى بعض الحالات تكون الكلى منكمشه ويدل ذلك على وجود إلتهاب كلى مزمن.

- وتكون الكلى فى بعض الحالات كبيرة فى الحجم عن الحجم الطبيعى. ويدل ذلك على:

وجود إنسداد فى مجرى البول أو وجود أكياس بالكلى أو وجود ورم بالكلى أو وجود بول سكرى.

(١) العلاج الغذائى ويعتمد على تقليل أكل البروتينات ويكون نظام غذائى قاس للبعد عن البروتينات وتعطى نسبة من البروتين حوالى من ٢٠ إلى ٤٠ جم يومياً فقط وكل ذلك حتى تقل نسبة البولينا بالدم وتعطى الكربوهيدرات بحرية شديدة وبدون حدود أو قيود، وعلى مريض الفشل الكلوى تقليل الملح فى الأكل وخصوصاً إذا كان هناك إرتفاع بضغط الدم وأيضاً وجود هبوط بالقلب.

ويجب أعطاء المأكولات التى تحتوى على نسبة عالية بالبوتاسيوم مثل الطماطم والموالح واللحوم وتمنع عند حدوث زيادة فى نسبة البوتاسيوم بالدم.

(٢) الراحة التامة لمريض الفشل الكلوى المزمن مطلوبة ومهمة جداً. مع البعد التام عن الحياة العصبية والحفاظ على هدوء الأعصاب مهم جداً وتغيير نمط الحياه تماماً حتى تكون حياة هادئة بعيدة عن المشاكل مع النوم حوالى ١٠ ساعات يومياً وأخذ راحة اسبوعية من الأشياء الضرورية جداً.

(٣) عند وجود نقص بالصوديوم فى الدم يعطى أدوية تزيد الصوديوم.

عند وجود زيادة بالبوتاسيوم فى الدم يعطى أدوية تقلل البوتاسيوم.

عند وجود نقص بالكالسيوم فى الدم يعطى أدوية تزيد الكالسيوم.

عند وجود زيادة بالفوسفات فى الدم يعطى أدوية تقلل الفوسفات.

(٤) تصليح الأنيميا عن طريق نقل الدم أو مكوناته.

(٥) إعطاء أدوية مضادة للقيء عند حدوث قيئ.

(٦) علاج الضغط بأدوية تقلل ضغط الدم مثل

- مدرات البول.
- أدوية مضادات الأنزيم المحول.
- أدوية مثبطات البيتا .
- أدوية مضادات الكالسيوم.

(٧) السيطرة على وجود التشنجات بأدوية مضادات التشنجات

(٨) إعطاء فيتامين د.

(٩) عمل غسيل كلوى مستمر.

(١٠) أنجح علاج يكون عن طريق نقل الكلى للمريض من شخص سليم بعد إجراء الفحوصات الطبية.



التهابات الكلى الكبيبى

- التعريف.
- الأسباب.
- الأعراض.
- الأبحاث المعملية.
- العلاج.

التهاب الكلى الكبيبى

- إلتهاب الكلى يحدث فى الكليتين ويكون له أسباب عديدة منها :-

(١) التهاب الكلى الذى يتبع الإصابة بالبكتريا والفيروس.

(٢) التهاب الكلى الذى يتبع الإصابة بالزئبة الحمراء.

(٣) التهاب الكلى الذى يتبع الإصابة بأمراض المناعة.

*** التهاب الكلى الذى يحدث بعد الإصابة بالميكروب السبحى.**

- يحدث التهاب الكلى فى هذه الحالات بعد الإصابة بالميكروب السبحى عن طريق التهاب اللوزتين بهذا الميكروب أو التهاب الجلد بهذا الميكروب وعند الإصابة بالتهاب الجلد واللوزتين بهذا الميكروب يحدث التهاب الكلى بعد حوالى أسبوعين من إصابة الجلد واللوزتين.

*** الأعراض:**

- فقدان الشهية.
- شحوب بالجسم وإرهاق وتعب بالحسم.
- إرتفاع بدرجة الحرارة.
- ضيق النفس.
- آلام بالبطن.
- حدوث قيئ.
- حدوث ورم مائى يحدث على هيئة إنتفاخ بجفون العين والوجه فى الصباح الباكر وفى المساء تكون الورم المائى حول مفصل الأنكل بالقدم وربما يحدث الورم المائى فى الحنجرة.
- ارتفاع بضغط الدم وينتج عنه صداع.
- حدوث نزيف دموى بالبول ويلاحظه المريض فى بداية حدوث المرض حيث

يكون لون البول مثل الكولا أو شراب الحلبة.

- آلام بجانبى البطن مكان الكليتين.

- قلة كمية البول عن الطبيعى.

*** الأبحاث المعملية:**

(١) فحص البول وسنجد الآتى:

- نقص كمية البول يوميا وتصل إلى حوالى من ٣٠٠سم إلى ٥٠٠سم وقد تصل فى الحالات الشديدة إلى نقص كمية البول نهائيًا.

- وجود بروتين فى البول.

- وجود اسطوانات خلايا دم حمراء.

(٢) وجود أنيميا بالدم.

(٣) زيادة فى سرعة الترسيب.

(٤) زيادة نسبة الكرياتينين بالدم.

(٥) زيادة نسبة البولينا بالدم.

(٦) بعد الإصابة بالميكروب السبحى يكون هناك زيادة فى A. S. O. T.

*** العلامات التى تدل على سوء حالة المريض:-**

(١) وجود نقص واضح بكمية البول.

(٢) وجود ارتفاع شديد بضغط الدم.

(٣) وجود دم بالبول.

(٤) وجود بروتين مستمر بالبول.

(٥) كلما حدث التهاب الكلى مع كبرالسن تكون الحالة سيئة عن حدوث الالتهاب فى السن الصغير.

(٦) استمرار ارتفاع سرعة الترسيب.

* علاج حالة التهاب الكلى:

(١) الراحة التامة بالفراش حتى تختفى الأغراض تمامًا مع تدفئة المريض وتكون تحاليل البول نتيجتها طبيعية عند ذلك نقول أن المريض قد تم شفاؤه مع المتابعة بسرعة الترسيب.

(٢) الغذاء: هناك نظام غذائى يعتمد على الآتى يجب إتباعه وهو:

- السوائل يجب أن تعطى بحساب تحت إشراف الطبيب.

- الأكل بدون ملح.

- البروتين ينخفض نسبته فى الأكل إلى ٤٠جم يوميًا فقط.

- إعطاء النشويات بحرية تامة وبكثرة.

البعد عن أخذ الدهون.

- عند تحسن حالة المريض يعطى أكلات خفيفة مثل الجيلى والفواكه والبيض والسمك.

(٢) إعطاء مضادات حيوية لمدة ١٠ إيام حسب نوع الميكروب ويكون ذلك تحت إشراف الطبيب.

(٣) العلاج الدوائى عن طريق:

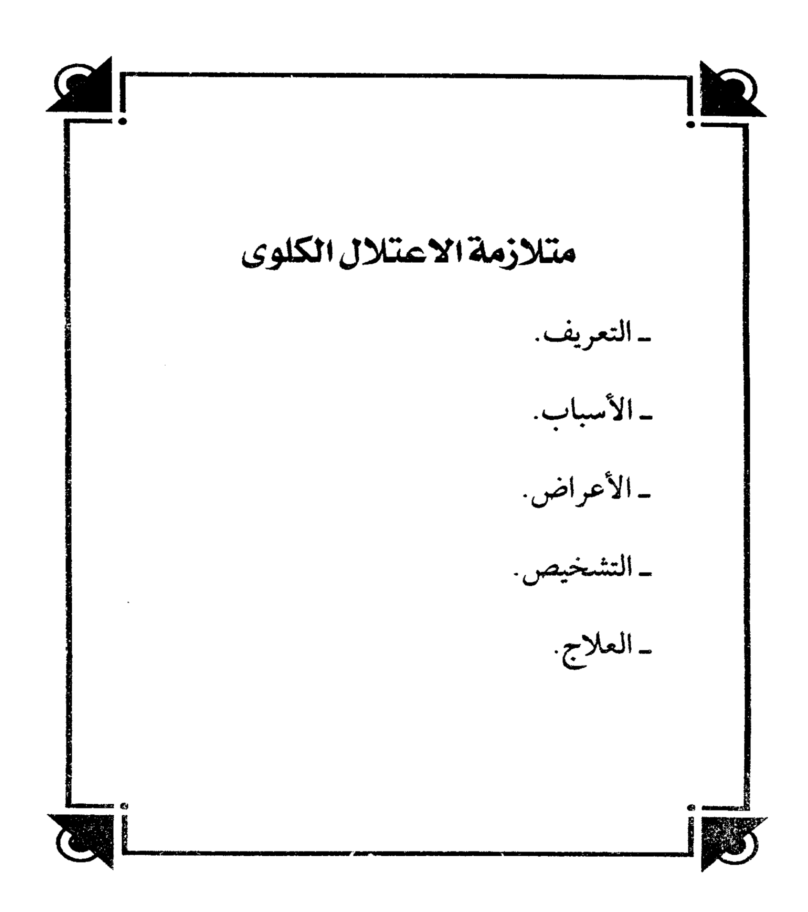
- عند حدوث نقص كمية البول يعطى مدرات البول.

- علاج هبوط القلب.

- علاج الإعتلال المخى.

- علاج الفشل الكلوى إذا حدث كمضاعفات لالتهاب الكلى.





متلازمة الاعتلال الكلوى

- التعريف.
- الأسباب.
- الأعراض.
- التشخيص.
- العلاج.

متلازمة الاعتلال الكلوى

- يتميز المرض الكلوى فى هذه المتلازمة يوجد الآتى:

(١) ورم مائى بالجسم كله.

(٢) زيادة كبيرة لنسبة البروتين بالبول.

(٣) نقص البروتين بالدم.

(٤) زيادة نسبة الكوليسترول بالدم.

*** أسباب الإصابة:ـ**

- مرض السكر.

إصابة أعضاء الجسم بالإرتشاح النشوانى وهو عبارة عن مادة تشبه النشا تتركز فى أعضاء الجسم كما يحدث فى إصابة الكلى بهذه المادة.

- ورم النخاع.
- الأنيميا المنجلية.
- تسمم الحمل.
- التهاب باطن القلب.
- الإصابة بأحد أنواع الملاريا.
- الإصابة بالبلهارسيا البولية.
- التهاب الأوعية الدموية الناتج من أمراض النسيج الضام.
- التسمم ببعض الأدوية مثل :
- الذهب. - الزئبق. - التسمم بالهيروين.
- الحساسية الناتجة من :
- النمل. - التعابين. - حبوب اللقاح.
- تطعيم شلل الأطفال. - سرطان الرئة. - سرطان المعدة.
- سرطان الدم. - سرطان العدو الليمفاوية.
- جلطة بأوردة الرئة. - ويعتقل الكلى

* أعراض الإصابة:ـ

ـ الورم المائى يظهر أولاً كورم فى الجفون صباحًا وفى المساء تصبح فى أنكل القدم ثم تصبح بعد ذلك فى الجسم كله مثل الوجه والخصيتين والساقين.

ـ تكرار الإصابة بالعدوى بالبكتريا مثل التهاب الحلق البكتيريا والتهاب الرئتان والتهاب الجلد والتهاب الغشاء البريتونى.

ـ ارتفاع ضغط الدم.

ـ حدوث نوبات من آلام البطن.

ـ ضعف عام وخمول.

ـ صداع.

* الأبحاث المعملية:ـ

ـ تحليل بول كامل وملاحظة كمية البول/ ٢٤ ساعة.

ـ قياس نسبة البروتين بالدم.

ـ قياس نسبة الكوليسترول.

ـ أخذ عينة من الكلى.

* العلاج:

ـ علاج السبب الرئيسى لهذا المرض لأن ذلك يدخر علينا الكثير بعد ذلك فى العلاج.

ـ العلاج الغذائى ويتضمن:ـ

* إعطاء نسبة كبيرة من البروتين يوميًا تصل إلى حولى من ١٠٠ ـ ٢٠٠جم يوميًا وهذه النسبة تعوض الفاقد من البروتين فى البول يوميًا.

* الأكل بدون ملح.

ـ العلاج الدوائى يعتمد على:

ـ علاج الورم المائى بمدرات البول.

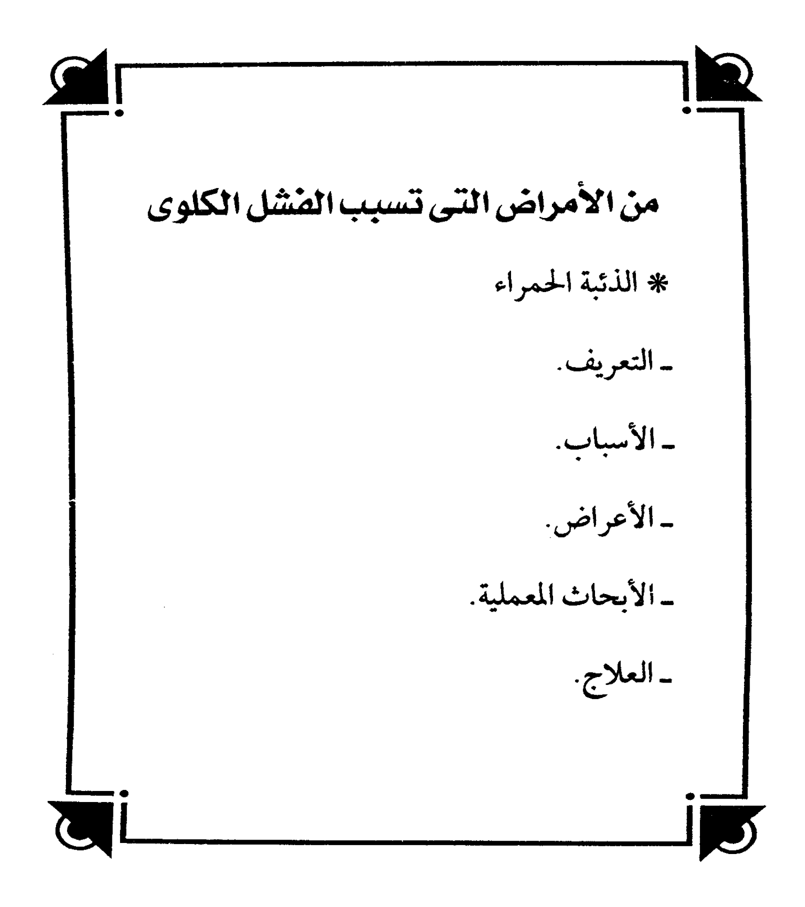
ـ علاج الورم المائى عن طريق إعطاء البروتين بالوريد.

ـ إعطاء الكورتيزون.

ـ إعطاء الأدوية المهبطة للمناعة.

ـ إعطاء أدوية مخفضة للكوليسترول.

ـ علاج الضغط بالأدوية المخفضة للضغط.



من الأمراض التى تسبب الفشل الكلوى

* الذئبة الحمراء

- التعريف.

- الأسباب.

- الأعراض.

- الأبحاث المعملية.

- العلاج.



مرض الذئبة الحمراء أو القناع الأحمر

ـ وهو من أعراض النسيج الضام وأكثرها إنتشاراً وهو يصيب الإناث أكثر من الذكور بنسبة ٩ : ١.

ـ الأسباب المرضية:

(١) عوامل وراثية فقد لوحظ إنتشاره فى بعض العائلات.

(٢) تزداد شدة المرض خلال الثلاثة الشهور الأولى من الحمل وتقل شدته خلال الستة شهور المتبقية من الحمل. . ولوحظ أيضا أن مهبطات التبويض تزيد من شدة المرض.

(٣) الإصابة ببعض الأمراض الفيروسية تساعد على ظهور المرض.

(٤) الخلل فى الجهاز المناعى وتعتبر من أهم العوامل التى يعتد بها لظهور المرض.

(٥) استخدام بعض الأدوية يؤدى إلى ظهور المرض مثل بعض الأدوية المستخدمة لتنظيم ضربات القلب وبعض أدوية المضادات الحيوية وبعض الأدوية الخافضة لضغط الدم. وبعض الأدوية المستخدمة فى علاج الدرن وبعض الأدوية المستخدمة لعلاج الصرع وحبوب منع الحمل.

(٦) وفى معظم الحالات يأتى ظهور المرض للتعرض لأشعة الشمس.

*** الأجهزة التى تتعرض للإصابة بالذئبة الحمراء:**

ـ الأوعية الدموية :غشاء القلب والكلى والطحال والكبد والجلد والغدة التيموسية.

ـ الأعراض المرضية:

ـ تزيد نسبة حدوث المرض فى الفتيات ويتميز مشوار المرض بزيادة حدة الأعراض ثم تهبط الأعراض وهكذا.

(١) الأعراض العامة:

*** الضعف العام.**

* فقد الوزن.

* الارتفاع الخفيف فى درجة الحرارة.

(٢) الأعراض التى تصيب العضلات والجهاز العظمى:ـ

* آلام المفاصل.

* التهاب المفاصل وهو يشبه التهاب المفاصل فى مرض الروماتويد حيث يتورم المفصل ويكون غير قادر على الحركة. ولكن لا يحدث تآكل ولا تشوه بالمفصل.

* آلام بالعضلات وقد يحدث ضعف بالعضلات.

(٣) الأعراض التى تصيب الجلد:ـ

* حدوث طفح الجلد وهم أهم مميزات المرض.

* ويحدث هذا الطفح على الوجنتين والأنف على هيئة قناع أحمر.

* قد يظهر نزيف قليل تحت الجلد وتظهر قرح بالساقين أو تحدث جلطة دموية صغيرة تحت الأظافر نتيجة لالتهاب الأوعية الدموية الصغيرة.

* قد يحدث آلام بالأصابع وتزرق نتيجة لإنقباض الأوعية الدموية بها.

(٤) الكلى:

٥٠٪ من الحالات تصاب ويحدث ارتفاع بضغط الدم وزلال بالبول ودم البول وتؤدى فى النهاية إلى حدوث فشل كلوى.

ـ الأعراض التى تصيب الجهاز الهضمى:ـ

* تحدث قرح بالفم لوجود التهابات بالأوعية الدموية.

* فقد للشهية وحدوث غمامة نفس وقىء وآلام بالبطن.

* التهاب البنكرياس والتهاب القولون.

* تضخم فى الكبد.

* تضخم الطحال.

* قرح بالمعدة والأمعاء.

ـ الأعراض التى تصيب الجهاز التنفسى:ـ

* حدوث التهاب بغشاء الرئة.

* تكون سوائل بغشاء الرئة.

* وقد يحدث تليف بأنسجة الرئة.

ـ الأعراض التى تصيب القلب والأوعية الدموية:

* التهاب غشاء القلب.

* التهاب بعضلة القلب.

* التهاب باطن القلب.

* التهاب الأوردة.

* التهاب الشرايين التاجية.

ـ إصابة الجهاز الليمفارى وتورم بالغدد الليمفارية.

ـ الأعراض التى تصيب الجهاز العصبى:.

* التهاب الأعصاب الطرفية.

* صداع وزغللة بالعين.

* إكتئاب واضطراب نفسى.

* تشنجات ودوار.

ـ حدوث أنيميا ونقص بخلايا الدم ونقص فى الصفائح الدموية وزيادة نسبة سرعة الترسيب.

ـ الأبحاث المطلوبة لتشخيص المرض:ـ

(١) قياس أجسام مضادة لبروتين الجينات وأجسام مضادة لمحتويات نوايا الخلايا مع هبوط نسبة بروتين معين بالدم.

(٢) صورة دم كاملة يوجد بها أنيميا.

- نقص خلايا الدم البيضاء.

- نقص فى الصفائح الدموية.

(٣) زيادة نسبة سرعة الترسيب والتى تدل على نشاط المرض.

(٤) أخذ عينة من الجلد.

- العلاج:-

(١) المقاييس العامة:-

- يجب على المريض عدم التعرض للشمس والأشعة فوق البنفسجية.

- يجب عدم تناول المريض للبنسلين والسلفا بقدر الإمكان.

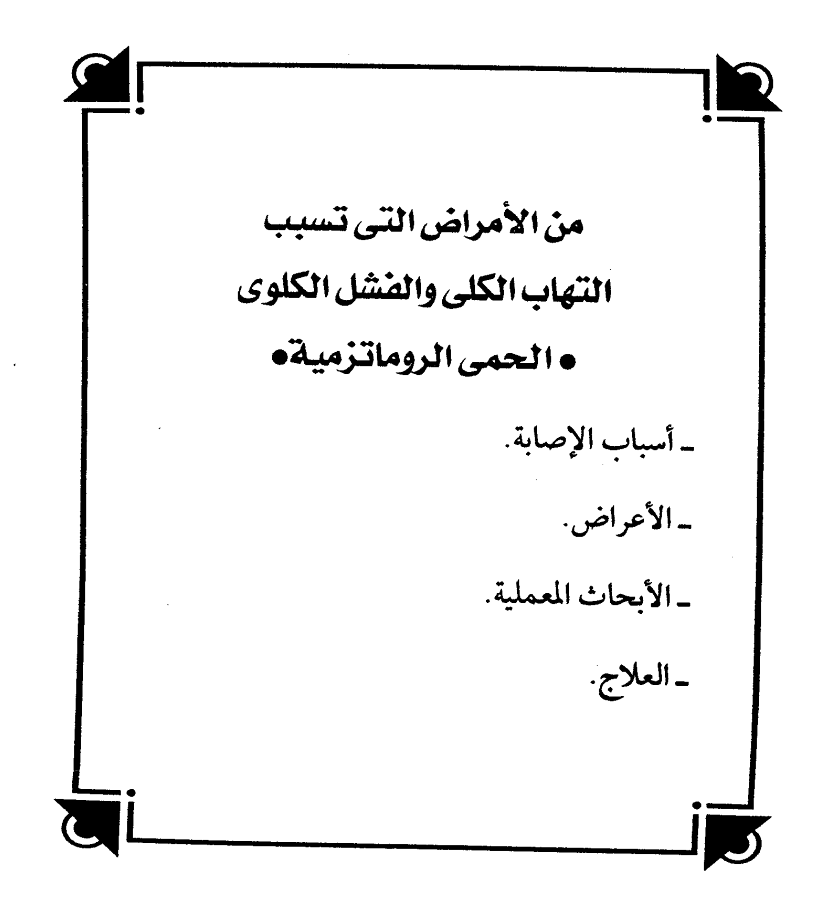
- يجب عدم نقل الدم والتعرض للجراحات بقدر الإمكان.

- تجنب إعطاء الأسبرين لأنه يؤثر على الكبد.

(٢) استخدام الكورتيزون ومشتقاته: - بجرعات كبيرة أو صغيرة حسب شدة المرض.

(٣) الأدوية المهبطة للمناعة.

(٤) الأدوية المضادة للملاريا.



من الأمراض التى تسبب التهاب الكلى والفشل الكلوى

● الحمى الروماتزمية ●

- أسباب الإصابة.
- الأعراض.
- الأبحاث المعملية.
- العلاج.

الحمى الروماتزمية

- الحمى الروماتزمية هى حالة التهاب للنسيج الضام فى الجسم والذى يحدث فى الأطفال وسن البلوغ وتكون أول إصابة بين سن٥ إلى ١٥ سنة كنتيجة للإصابة بالميكروب السبحى «استربتوكوكاى».

- والنسيج الضام يوجد فى أو يدخل فى تركيب المفاصل والعضلات والأغشية والقلب.

- ولذلك تبدأ الإصابة بالميكروب السبحى فى اللوز والحلق والجلد ثم بعد ذلك تحدث الإصابة فى القلب والجلد والمفاصل والجهاز العصبى إذا لم يؤخذ علاج ضد الميكروب السبحى.

- وتنتشر الحمى الروماتيزم فى الشرق الأوسط والأقصى وأوروبا الشرقية. وأمريكا الشمالية.

- ويرتبط معدل الإنخفاض فى الإصابة بالحمى الروماتزمية بمقدار - تحسين البيئة واستخدام المضادات الحيوية المضادة للميكروب السبحى. فكلما زادت درجة البرودة فى الجو وزاد الإزدحام كلما زادت نسبة حدوث الحمى الروماتزمية.

- ولا تحدث الحمى الروماتزمية فى أول سنتين ويقل نسبة حدوثها بعد سن الأربعين.

- وتكمن المشكلة فى الآثار المستديمة التى تتركها الحمى الروماتزمية وخصوصًا إصابة القلب.

- ولا تحدث مناعة بعد الإصابة بالحمى الروماتزمية فتتكرر دائمًا نوبات الإصابة به.

- وقصة الإصابة بالحمى الروماتزمية تبدأ من الإصابة بالميكروب السبحى فى الحلق أو اللوز ويفرز الميكروب السموم الخاصة به ويتفاعل معها جهاز المناعة ونتيجة هذا التفاعل يتركز فى القلب والجهاز العصبى والمفاصل والجلد وتبدأ الأعراض المختلفةحسب مكان الإصابة.

ـ ويجب أن يعرف الناس أنه ليس معنى أن الإصابة بالميكروب السبحى أن يصاب الشخص بالحمى الروماتزمية فنسبة ضئيلة جدًا من الأشخاص الذين يتعرضون للإصابة بالميكروب السبحى يتبعه الإصابة بالحمى الروماتزمية فى القلب والمفاصل والجهاز العصبى والجلد.

ـ وتكثر الإصابة به فى فصل الشتاء حيث يكثر حدوث إلتهابات اللوز.

ـ الأعراض:ـ

(١) تحدث الأعراض فجأة بحدوث إرتفاع فى درجة الحرارة وآلام المفاصل وخمول وفقدان الشهية.

(٢) وتختلف الأعراض حسب مكان الإصابة.

(٣) ويعتمد التشخيص على حدوث اثنين أو أكثر من الأعراض الكبرى أو واحدة من الأعراض الكبرى مع اثنين أو أكثر من الأعراض الصغرى :ـ

*** الأعراض الكبرى هى:**

(١) التهاب القلب.

(٢) التهاب المفاصل.

(٣) داء الرقص أو الكوريا **chorea**

(٤) أعراض جلدية **Enyth morginatam**.

(٥) أعراض جلدية **Subcut . Nodule** .

(٥) الأعراض الصغرى:

(١) ارتفاع درجة الحرارة.

(٢) آلام فى المفاصل.

(٣) الإصابة السابقة بالحمى الروماتزمية.

(٤) زيادة فى سرعة الترسيب.

(٥) حدوث تغير فى رسم القلب.



الفتيات أكثر من الرجال وتحدث بعد فترة طويلة من الإصابة بالتهاب الحلق بالميكروب السبحى.

(٣) ويشكى المريض من سقوط الأشياء من يده غير إرادى ولا يستطيع اخراج لسانه من الفم لأى مدة من الوقت . والحركة الغير إرادية للسان قد تتعارض مع عملية البلع والكلام.

(٤) تزداد هذه الحركات الغير إرادية بالإنفعال والإثارة وتختفى أثناء النوم.

(٤) إصابة الجلد فى الحمى الروماتزمية:ـ

(١) العقد الروماتزمية تحت الجلد: وتنتشر فى منطاق الإحتكاك مع البروزات العظمية مثل ظهر اليدين وعند مرفق الكوع.

(٢) الالتهاب الجلدى الإحمرارى الحلقى: يظهر فى صورة دوائر حمراء عند الأطفال.

(٣) إحمرارية متعددة الأشكال: وهى تصيب ظهر اليدين والقدمين ومنطقة وسط الوجه ويصاحبها بقع حمراء وحويصلات أو فقاعات كبيرة.

(٤) الإحمرارية العقدية:ـ بقع حمراء مع عقد على مقدمة الساقين وتكون مصحوبة بألم فى المفاصل.

التشخص السليم للحمى الروماتزمية:ـ

(١) لابد من وجود اثنين أو أكثر من الأعراض الكبرى أو واحدة من الأعراض الكبرى معها اثنين أو أكثر من الأعراض الصغرى.

(٢) عمل مسحه من الزور أو الحلق ومزرعة لتبين الميكروب السسبحى.

(٣) زيادة فى سرعة الترسيب

(٤) زيادة **A. S . O . T**

*** الصعوبات الموجودة فى تشخيص الحمى الروماتزمية:ـ**

(١) توجد صعوبة عندما يكون الأعراض الرئيسية عبارة عن التهاب فى المفاصل ولذلك يجب التفريق بين التهاب المفاصل بالحمى الروماتزمية والالتهاب المفصلى بسبب أسباب أخرى مثل الالتهاب نتيجة الروماتويد المفصلى

والالتهاب الميكروبى التعفنى.

(٢) وتوجد أيضًا صعوبة فى التشخيص عندما تكون الأعراض الرئيسية عبارة عن التهاب عضلة القلب ولذلك يجب التفريق بين الأسباب الأخرى لالتهاب القلب والتهاب القلب الناتج من الحمى الروماتزمية.

(٣) ويصعب التشخيص عندما تكون هناك حرارة عالية لمدة طويلة مع آلام فى المفاصل ووجود عرق مستمر وآلام فى العضلات. لذلك يجب التفريق بين الأمراض الأخرى التى تسبب هذه الأعراض مثل التيفود والبروسيلا ومرض الدرن وبين الحمى الروماتزمية التى تسبب هذه الأعراض.

(٤) الصعوبة الكبرى فى التشخيص عندما يكون الشخص مصاب من قبل بالحمى الروماتزمية وتنشأ إرتفاع فى درجة الحرارة وقد يكون بسبب إصابة جديدة بالحمى الروماتزمية أو الإصابة بالتهاب بطانة القلب والفرق فى الجدول الآتى:

	التهاب بطانة القلب	الحمى الروماتزمية
ـ التهاب المفاصل المتنقل	غير موجود	موجود
ـ إصابات الجلد المختلفة.	غير موجود	موجود
ـ أصابع كعصاية الفيل؟	موجودة	غير موجودة
ـ وجود دم بالبول.	موجود	غير موجودة
ـ زيادة حجم الطحال.	موجود	غير موجودة
ـ البقع الدموية تحت الجلد.	موجود	غير موجودة
ـ مزرعة الدم.	إيجابية	سلبية
ـ انسداد الشريان الطرفى.	موجودة	غير موجودة

*** طرق الوقاية من الإصابة بالحمى الروماتزمية**

(١) تحسين وضع الحالة الإقتصادية والإجتماعية بزيادة التغذية الجيدة للأطفال وتقليل من أماكن الزحام سواء فى المواصلات والبيوت بالأماكن العامة وتجنب الإحتكاك بالأفراد المصابين بالتهابات الجهاز التنفسى العلوى.

(٢) الكشف المبكر عن الإصابة بالميكروب السبحى للحلق واللوز والجلد وعلاجه لمدة ١٠ أيام بواسطة بنسلين البروكايين بالحقن العضلى.

(٣) الأشخاص المصابين من قبل بالحمى الروماتزمية يجب أن يأخذوا بنسلين طويل المفعول حقنه كل أسبوعين بالحقن العضلى حتى يحميهم من الإصابة بالميكروب السبحى الذى يسبب حدوث الحمى الروماتزمية. وإذا كان المريض عنده حساسية للبنسلين فيجب أن يأخذ السلفا. أو عقار الإريثروميسين.

(٤) إزالة اللوز: يعتقد بعض الناس أنه إذا أصيب إبنهم بالتهاب اللوز حتى ولو مرة واحدة فيجب إزالة اللوز جراحيًا وهذا اعتقاد خاطئ لأن اللوز تعتبر خط مناعى وقائى أوّلى فى الجسم لذلك يجب عدم التعجل بإزالتها إلا فى حالات الإصابة الحادة المتكررة خلال سنة أو أنها تكون بؤرة صديدية لا تستجيب إلى العلاج بالمضادات الحيوية.

*** علاج الحمى الروماتزمية:ـ**

(١) الراحة التامة بالسرير إجباريًا حتى تختفى جميع الأعراض. وأحسن شىء يدل على تحسين المريض هو عودة النبض طبيعيًا أثناء النوم وعودة سرعة الترسيب إلى طبيعتها. ولكن سرعة عودة المريض إلى حياته الطبيعية تؤدى إلى إرتداد الأعراض مرة أخرى. وإذا أصيب المريض بالتهاب القلب فيجب أن يكون غذاؤه خفيف خالى من الملح.

(٢) إعطاء بنسلين البروكايين لإزالة كل سلالات الميكروب السبحى ويأخذ عضل لمدة ٧ ـ ١٠ أيام.

(٣) إعطاء الأسبرين فى حالات الإصابة بالتهاب المفاصل.

(٤) تعطى الكورتيزونات فى الحالات الشديدة ولمدة قصيرة.

(٥) عند إصابة الصمامات بتلف فيجب استبدالها جراحيًا.

(٦) يجب منع الإصابة بالتهابات اللوز والحلق بالميكروب السبحى بواسطة إعطاء بنسلين طويل المفعول حتى سن٢٥عام أو إعطاء لمدة٥ سنين بعد آخر إصابة.

من الأسباب التى تؤدى إلى
الإصابة بأمراض الكلى
ـ البلهارسيا ـ

* أنواع البلهارسيا
  {١} بلهارسيا معوية.
  {٢} بلهارسيا بولية.
* دورة حياة البلهارسيا.
* أعراض الإصابة.
* المضاعفات.
* التشخيص الأكيد للبلهارسيا عن طريق منظار الشرج.
* العلاج

«البلهارسيا»

- الإصابة بالبلهارسيا بالإضافة إلى أنها تسبب أعراض كثيرة فهى تسبب دوسنتاريا شديدة وإسهال.

- من المهم جدًا أولاً أن نعرف دورة حياة البلهارسيا لنعرف ماذا يحدث عند الإصابة بها والأعراض المختلفة بها.

السركاريا تخترق جلد الإنسان وتسبب حساسية وهرش مكان الاختراق ويحدث هذا بعد نزول الشخص المصاب إلى الترعة.

- بعد ذلك تنمو السركاريا وتتحول إلى دودة البلهارسيا التى تضع البيض بعد التزاوج ويخرج البيض فى الماء ويفقس إلى ميراسيديم الذى يتجه إلى القوقع المناسب له ثم يخرج السيركاريا من القوقع فى الماء ويخترق جسم الإنسان وهكذا...

«دوسنتاريا البلهارسيا»

- البلهارسيا الإصابة بها تسبب حدوث زوائد بالقولون وكذلك قرح فى القولون.

- وتحدث الدوسنتاريا فى صورة إسهال مزمن يشتكى به المريض وبالرغم من أخذه أدوية كثيرة للإسهال فإنه لا يستجيب لهذه الأدوية.

- وتكون الدوسنتاريا أعراضها عبارة عن وجود دم شرجى وكذلك حدوث أنيميا. ويوجد أيضًا زيادة فى حجم الكبد والطحال وعند الفحص ربما نجد ورم بالجهة اليسرى من البطن وفى بعض الحالات تصاب الرئة عن طريق ذهاب البيض إلى الرئة عن طريق الدم وكذلك يصاب الكبد ويحدث به تليف.

- طريقة التشخيص:-

[١] فحص البراز بالميكروسكوب سنجد به بيض البلهارسيا وأحيانا نجد دودة البلهارسيا هى وزوجها.

{٢} فحص القولون بالميكروسكوب يوضح وجود قرح وزوائد بالقولون مع أخذ عينة من القولون وفحصها تحت الميكروسكوب سنجد بها بيض البلهارسيا.

{٣} عند عمل أشعة بالصبغة على القولون سنجد به صورة للزوائد التى تكونها البلهارسيا فى القولون.

{٤} فحص الدم يوضح وجود أنيميا.

{٥} الاختبارات المعملية للدم توضح الإصابة بالبلهارسيا.

العلاج:ـ

{١} علاج الأعراض مثل:

- عند حدوث الأنيميا نعطى دم وكذلك العلاج بالحديد.
- عند حدوث الإسهال نعطى مضادات الإسهال.
- عند حدوث مغص نعطى مضادات للتقلص

{٢}إعطاء مضادات البلهارسيا مثل**Biltracid** بلتراسيد ديستوسيد**Dystocid**.

{٣} الوقاية أهم من العلاج عن طريق قطع خط دورة حياة البلهارسيا إما عن طريق:

- عدم التبول بالترع.
- أو عدم نزول الترع.
- إصابة الكبد بالتليف نتيجة الإصابة بالبلهارسيا ينتشر بكثرة فى الدلتا.
- ينتشر أكثر فى الرجال بين سن ١٠ و ٤٠ سنة.
- ينتج التليف بسبب وصول بيضة البلهارسيا إلى الكبد.
- يحدث تفاعل ما بين الكبد والبيضة ويحدث كتلة صغيرة من التفاعل حول البيض.
- يحدث بعد ذلك تليف لهذه الكتلة وينتج عن ذلك تليف عام بالكبد.
- يحدث نتيجة لذلك زيادة فى ضغط الدم الوريد البابى.

ـ أعراض الإصابة:ـ

{١} مبكرًا لا يكون هناك أعراض واضحة.

{٢} حدوث أعراض الإصابة بالفشل الكبدى.

ـ الأبحاث المطلوبة لتشخيص إصابة الكبد بالبلهارسيا:ـ

{١} عمل بول كامل للبحث عن بويضة البلهارسيا.

{٢} عمل براز كامل للبحث عن بويضة البلهارسيا.

{٣} منظار شرجى وأخذ عينة للبحث عن بويضة البلهارسيا.

{٤} أخذ عينة من الكبد.

{٥} إجراء وظائف كاملة للكبد.

ـ هناك نوعان من البلهارسيا:

{١} بلهارسيا بولية.

{٢} بلهارسيا معوية.

ـ لكل نوع من هذان النوعان بيض يختلف عن الآخر وكذلك الميراسيديوم فى كل نوع يذهب إلى قوقع معين يختلف عن الآخر.

ـ لكى تكتمل دورة حياة البلهارسيا لابد من وجود الماء والإنسان والقوقع فى الماء.

ـ ولذلك فى طرق المكافحة لابد من قطع حلقة الوصل فى هذه الدورة ربما عن طريق عدم نزول الماء أو عدم التبول والتبرز فى الماء أو عن طريق جمع القواقع الموجودة على أطراف الترع والمصارف.

ـ دوستناريا البلهارسيا عبارة عن:

{١} إسهال مزمن.

{٢} وجود دم فى البراز.

{٣} وجود تعنية أو حذق عند البراز.

ـ من أهم مضاعفات الإصابة بالبلهارسيا فى مصر هو إصابة الكبد بتليف الكبد عن طريق الإصابة بفيروسات الكبد نتيجة الحقن بالسرنجات المنقولة من شخص إلى آخر.

ـ أهم طرق التشخيص:

{١} فحص البراز ولا تكفى عينة واحدة لكى تنفى الإصابة بالبلهارسيا.

{٢} فحص القولون بالمنظار وأخذ عينة وفحصها تحت الميكروسكوب.

ـ أهم طرق العلاج:

هو العلاج بعقار الديستوسيد **Dystocid**.

علاقة البلهارسيا بالكلى

* البلهارسيا تصيب الكلى مباشرة عن طريق وجود بويضات البلهارسيا فى الكلى نفسها أو فى حوض الكلى وينتج عن ذلك:

(١) إحتقان حوض الكلى.

(٢) نزف فى حوض الكلى.

(٣) قرح وأورام .

(٤) أملاح الفوسفات تترسب وتكون حصوات.

(٥) التهاب صديدى لحوض الكلى.

* وعند إصابة الحالب بالبلهارسيا يحدث تضخم فى الكليتين وفى النهاية يحدث فشل كلوى.

*** تشخيص إصابة الكلى والمسالك البولية بالبلهارسيا.**

(١) عن طريق الأعرض وتتمثل عن وجود آلام فى الجانبين مع أعراض الفشل الكلوى السابق ذكرها.

(٢) تحليل بول كامل.

(٣) الموجات فوق الصوتية على البطن والكلى.

(٤) أشعة بالصبغة على المسالك البولية.

(٥) الأشعة المقطعية بالكمبيوتر.

(٦) وظائف الكلى فى الدم.




المغص الكلوى
* أسباب الإصابة.
* أعراض الإصابة.
* العلاج والتشخيص.



المغص الكلوى

(*) أسباب الإصابة بالمغص الكلوى:-

(١) انتفاخ الحالب وحوض الكلى بالبول.

(٢) وجود خلايا صديدية وكرات دموية فى مجرى الحالب.

(٣) وجود حصوات بالحالب.

(٤) وجود حصوات بحوض الكلى.

(٥) وجود التهاب صديدى بالكلى.

(٦) انسداد مجرى البول فى الحالب.

(٧) أكياس الكلى.

(٨) أورام الكلى.

(٩) نقص فى كمية الدم الذاهبة إلى الكلى فيحدث بها تغيير فى مكونات نسيجها.

(١٠) التهاب الكلى الكبيبى.

*** أعراض الإصابة بالمغص الكلوى:-**

(١) هذا الألم مهما كانت شدته فهو نعمة من عند الله تعالى لأنه ينذرنا بوجود شىء خطير يهدد الكلى أى أنه يعتبر جرس إنذار لكى نهتم ونبحث عن الشىء الموجود والغريب فى الكلى.

(٢) المغص يكون حادًا وشديدًا بين آخر القفص الصدرى والعمود الفقرى ويسمع هذا الألم إلى الخصية أو إلى الشفريين فى المرأة أو إلى جانبى الفخذين الداخليين.

(٣) الألم يأتى فجائيًا وبدون تحذير ويستمر ساعات طويلة.

(٤) المريض يلتوى ويلف حول نفسه بإستمرار للتخلص من الألم أو يضع كمادات ساخنة فوق منطقة الألم.

(٥) قيئ.

(٦) غمامة النفس.

(٧) عرق.

(٨) الألم قد يقف فجأة.

(٩) الألم قد يستمر كشعور بثقل فى جانبى الجسم.

العلاج:

(١) العمل على تهدئة المريض.

(٢) ظهر حديثًا أن مضادات الالتهاب مثل الفولتارين حقن يؤثر تأثيرًا كبيرًا فى الشفاء من المغص الكلوى ولذلك حقن هذا الدواء أو داود ليومتاسين حقن يشفى غالبا المغص الكلوى.

(٣) إعطاء مضادات المغص والتقلص مثل:

- أتروبين حقن.   - بسكوبان حقن.
- سيازموسين حقن.   - سيازموبيرالجين حقن

(٤) من العلاجات الناجحة والمؤثرة عن الإصابة بالمغص الكلوى إعطاء المحاليل الطبية ويعطى بها المسكنات ومضادات الالتهاب ومضادات التقلص ولها تأثير كبيرة فى الشفاء من المغص الكلوى، ويسمى هذا العلاج بالكوكتيل.

(٥) بعد الشفاء من المغص الكلوى لابد من تشخيص ومعرفة سبب الإصابة عن طريق.

- بول كامل.
- أشعة عادية على المسالك البولية.
- أشعة فوق صوتية على البطن.
- أشعة بالصبغة على المسالك البولية.

* الغذاء له علاقة مباشرة فى الوقاية والعلاج من أمراض الكلى.

* إذا مراعاة آداب الطعام ستفيد كثيراً فى الوقاية من أمراض الكلى بإذن الله تعالى.

آداب الطعام

فى حياتنا العصرية تنتشر أمراض الجهاز الهضمى وأمراض الكلى انتشارا كبيرا، وتؤرق حياة الإنسان، وتعكر صفو أيامه».

ومن رحمة الله سبحانه وتعالى بنا، أنه جعل لنا قوانين إلهية لتقينا من شر هذه الأمراض وتمنع ظهورها. .

ففط علينا أن نتبع هذه القوانين الإلهية العظيمة. .

فقد وضع لنا الخالق عز وجل آدابا، وأمرنا أن نتبعها، لتحصل على ثواب عظيم فى الآخرة، وفائدة كبرى فى الدنيا، وهى تمنحنا صحة جيدة وحياة خالية من الأمراض.

ومن الآداب العظيمة التى يجب أن يتبعها كل مسلم آداب الطعام. .

ومن هذه الآداب:

إن الإنسان لم يخلق ليأكل فقط، ويستمتع بالطعام، ويجعله لذته الكبرى فى الحياة، فقد شبه الله سبحانه وتعالى هؤلاء القوم فى قوله تعالى:

﴿وَالَّذِينَ كَفَرُوا يَتَمَتَّعُونَ وَيَأْكُلُونَ كَمَا تَأْكُلُ الْأَنْعَامُ وَالنَّارُ مَثْوًى لَّهُمْ﴾[١].

فالطعام الكثير يسبب أمراضا عديدة وخطيرة، ويورث عادات تضعف من صحة الإنسان، لذلك أوصانا رسول الله ﷺ قال:

«ما ملأ آدمى وعاء شرا من بطنه، بحسب ابن آدم أكلات يقمن صلبه فإن كان لا محالة فثلث لطعامه، وثلث لشرابه، وثلث لنفسه»[٢].

إذًا لابد ألا يأكل الإنسان إلا ما يملأ ثلث معدته فقط».

ولا يجب أن يستمر فى الأكل حتى يملأ معدته عن آخرها، فيضر بها وبصحته، ويسبب لنفسه الأمراض. .

---

(١) سورة محمد: الآية ١٢.

(٢) حديث صحيح: أخرجه مسلم (٢٣٨٠).

ولقد صور لنا رسول الله ﷺ الفرق بين المؤمن والكافر فى الطعام، فقال: **«المؤمن يأكل فى معى واحد، والكافر يأكل فى سبعة أمعاء»**[١].

فى هذا الحديث نعرف أن المؤمن رجل لا يقرب الطعام إلا عند الجوع، وعندما يأكل، لا يأكل بشراهة وفهم، بل يأكل فقط ما يسد جوعه، بينما الكافر يأكل كثيرا، لأنه يجد متعته فى الدنيا فى الطعام.

فبينما المؤمن زاهد، نجد الكافر حريصًا على الدنيا، متمسكًا بها وبكل لذاتها.

وبعد أن عرفنا كم نأكل..

لابد أن نعرف مصدر الطعام الذى يدخل معدتنا.

فلابد أن يكون مصدره حلالا..

قال رسول الله ﷺ:

«كل لحم نبت من حرام فالنار أولى به»[٢].

فمن يأكل من مال حرام، يشقى بما أكل فى نار جهنم..

أما من يأكل من ثمرة عمله، فماذا يكون ثوابه:

قال رسول الله ﷺ:

«الرجل يمد يده إلى السماء فيقول يارب يارب ومطعمه حرام، وملبسه حرام وغذى بالحرام، فأنى يستجاب له»[٣].

فمن أكل من حرام لا يستجاب لدعوته..

أما من أكل من حلال فالله سبحانه وتعالى يستجيب لدعوته.

والآن، وبعد أن تعلمنا من أى مال نأكل، وكم مقدار الطعام الذى يدخل بالمعدة، لنتبع هذه الآداب الإسلامية العظيمة:

* فى البداية لابد أن نغسل أيدينا قبل الطعام؛ حتى نزيل ما بها من ميكروبات

---

(١) حديث صحيح: أخرجه البخارى (٧/ ٩٢).
(٢) حديث صحيح: أخرجه أحمد (٣/ ٣٢١).
(٣) حديث صحيح: أخرجه البخارى.

ضارة قد تنتقل مع الطعام إلى داخلنا وتسبب الأمراض . .

فالنظافة أمر هام من أمور المسلم فى حياته .

ثم تجلس فى اعتدال . .

لقد حذرنا رسول الله ﷺ من تناول الطعام أثناء النوم أو ونحن متكئون فقال :

«لا آكل متكئا»[١] .

فالأكل متكئا يضر المعدة .

* وقبل أن نأكل لابد أن نذكر اسم الله عز وجل حتى لا يشاركنا الشيطان الطعام، فإن نسينا فنقول عندما نذكر «بسم الله أوله وآخره» .

«كان رسول الله ﷺ جالسا ورجل يأكل، فلم يسم الله، حتى لم يبق من طعامه إلا لقمة، فلما رفعها إليه فيه: بسم الله أوله وآخره، فضحك النبى ﷺ ثم قال: ما زال الشيطان يأكل معه، فلما ذكر الله استقاء ما فى بطنه»[٢] .

* ثم نأكل بيدنا اليمنى: «ونأكل من طرف الإناء» .

قال أحد الصحابة :

كنت غلاما فى حجر رسول الله ﷺ ، وكانت يدى تطبش فى الصحفة، فقال لى رسول الله ﷺ :

«ياغلام، سم الله، وكل بيمينك، وكل مما يليك»[٣] .

ولكن لماذا أوصانا رسول الله ﷺ أن نأكل من حافة الإناء؟

لأن البركة تنزل فى وسط الطعام . .

والإنسان الذى يأكل طعاما ما دون بركة لا يشبع ولا يستمتع . .

لذلك لابد أن قول رسول الله ﷺ :

---

(١) حديث صحيح: أخرجه البخارى .

(٢) حديث صحيح: أخرجه أبو داود .

(٣) حديث صحيح: أخرجه البخارى .

«البركة تنزل وسط الطعام، فكلوا من حافتيه، ولا تأكلوا من وسطه»(١).

وحرصا على أن تكثر بركة الطعام، وأن يأكل الإنسان من الطعام الذى حلت به البركة، أوصانا رسول الله ﷺ عدم إلقاء بقايا الطعام: فأمر ﷺ بلعق الأصابع والصفحة وقال:

«إنكم لا تدرون فى أى طعامكم البركة»(٢).

*** وإذا سقطت لقمة من الطعام ماذا نفعل بها؟ هل نرمها أم نأكلها؟**

قال رسول الله ﷺ:

«إن الشيطان يحضر أحدكم عند كل شىء من شأنه، حتى يحضر عند طعامه، فإذا سقطت لقمة من أحدكم فليأخذها فليمط ما بها من أذى ثم يأكلها، ولا يدعها للشيطان فإذا فرغ فليعلق أصابعه، فإنه لا يدرى فى أى طعامه البركة»(٣).

ومن المؤسف أننا نجد الناس ترمى أصنافا عديدة من الطعام، والخبز فى أكياس القمامة، دون أن تنفع بها، أو تتصدق بها على جائع أو مسكين، ولا تتبع قول رسول الله ﷺ، فترمى نعمة الله، وتدعها للشيطان، ثم بعد ذلك تشكو من أن الطعام قد خلا من الفائدة الصحية، ونقصت بركته.

* وأثناء الأكل، لابد أن نمضغ الطعام جيدًا..

فالطعام إذا لم يمضغ يضر المعدة، ويؤدى إلى عسر الهضم.

* وإذا تناولنا شرابا أثناء الطعام، لا يجب أن نشربه دفعة واحدة، على ثلاث مرات، فقد كان رسول الله ﷺ إذا شرب تنفس ثلاثا وقال:

«هو أهنأ وأمرأ وأبرأ»(٤).

ومعنى يتنفس ثلاثا، أى يشرب على ثلاث مرات، ويتنفس خارج الإناء.

ثم نحمد الله عز وجل.

---

(١) حديث صحيح: أخرجه أبو داود.
(٢) حديث صحيح: أخرجه مسلم.
(٣) حديث صحيح: أخرجه مسلم.
(٤) حديث صحيح: أخرجه مسلم.

* وبعد الأكل يحمد الإنسان الله سبحانه وتعالى على نعمته: قال رسول الله ﷺ:

«من أكل طعاما ثم قال: الحمد لله الذى أطعمنى هذا الطعام ورزقنيه من غير حول منى ولا قوة، غفر له ما تقدم من ذنبه»(١).

فيا لها من كلمات بسيطة تقولها عقب الطعام ليغفر لنا الله سبحانه وتعالى ما تقدم من ذنوبنا.

والله يحب عبده الشكور، الذى يحمده على نعمه الغالية.

قال رسول الله ﷺ:

«إن الله تعالى ليرضى عن العبد يأكل الأكلة فيحمده عليها، ويشرب الشربة فيحمده عليها»(٢).

لنحاول جميعا أن نتبع هذه الآداب العظيمة، ولنرى أثرها العظيم فى تنظيم طعامنا، ورعاية صحتنا، ونقطف ثمار أتباعنا لها فى الدنيا والآخرة.

---

(١) حديث صحيح: أخرجه أبو داود.

(٢) حديث صحيح: أخجه مسلم.

الفهرس

الموضـــوع	الصفحـة
١ ـ مقدمة	٣
٢ ـ تشريح وفسيولوجيا الكلى	٥
٣ ـ مكونات غذاء الإنسان	١١
٤ ـ الفشل الكلوى	١٧
٥ ـ الفشل الكلوى الحاد	٢٥
٦ ـ الفشل الكلوى المزمن	٣٣
٧ ـ التهاب الكلى الكبيبى	٤١
٨ ـ متلازمة الإعتلال الكلوى	٤٧
٩ ـ الذئبة الحمراء	٥١
١٠ ـ الحمى الروماتزمية	٥٧
١١ ـ البلهارسيا	٦٥
١٢ ـ المغص الكلوى	٧٣
١٣ ـ آداب الطعام	٧٧
١٤ـ الفهرس	٨٤